DE ATRESIA VAGINAE.

DISSERTATIO
INAUGURALIS CHIRURGICO-OBSTETRICIA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE VIADRINA

AD SUMMOS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE XIX. M. APRILIS A. MDCCCLIX. /1859

H. L. Q. C.

PALAM DEFENDET

AUCTOR

ALWINUS SCHWAGER,
LESNENSIS.

OPPONENTIBUS:

G. ZUELZER, MED. ET CHIR. DR.
C. LACHMANN, MED. ET CHIR. CAND.

VRATISLAVIAE,
TYPIS HENRICI LINDNER.

VIRO

HUMANISSIMO, HONESTISSIMO, DOCTISSIMO

J. KUNTZE,

MED. PRACT. CHIRURG. FORENS. CIRCULI. KOSTENIENSIS IN
DUCATU POSNANIENSI AQUILAE RUBRAE EQUITI

AMICO CARISSIMO

HACSE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Prooemium.

Quum diu et multum de themate dissertationis rite conscribendae meditatus essem, forte incidi in plurium casuum atresiae vaginalis historias in clinicis nostris observatas, quaram alteram partem in clinico obstetricio, alteram in clinico chirurgico-ophthalmiatrico videbam. — Thema augustius quidem est, quam quod uberiore illustrari queat expositione, attamen tironi non id agendum esse censeo ut de rebus tritis ac vulgaribus longum faciat sermonem, sed ut, si qua ei occasio data fuerit raros videndi casus, eos concinne et apte colligat collectasque in uno quasi conspectu ponat et cum aliorum commodo atque emolumento certas probatasque ad meliorum virorum praecepta confirmet agendi regulas normasque.

Quamobrem egomet breviter tantum contuli quod de atretis foeminis scimus, ordinarias operandi methodos, sub finem autem eos casus agendique rationes, quas in clinicis

observavi tam in obstetricio, quam in chirurgico, adidi, ut quid hac in re facillimum optimumque sit, paucis verbis enarretur.

Quod ego igitur non clarum litteratumque opus in lucem edidi, profecto lector benevolus veniam mihi dabit, nec frustra me in hac materiae desudavisse eo lubentius opinari velim quo saepius ejusmodi casus etiam practico medico obvenire possint cui, ut habeat, quo duce uti possit, semper optatum erit. —

Valeas L. B. miteque de tractatulo primitias meas tenente judicium facturus sis. —

Cap. I.

MORBI EXPOSITIO.

Clarissimus Ammon in tractatu suo de morbis chirurgicis congenitis astresiae vaginalis tres posuit species, nempe hymenalem, quae efficitur hymene praeter normam incrassato, pseudomembranaceam peculiari videlicet membrana natam, propriam denique, quae per vaginae parietum fit conglutinationem. Harum trium specierum prior eo tempore demum cognoscitur, quo molimina intrant menstruationis et, ob impeditum sanguinis effluxum, pathologicam ac morbosam menstruantis pariunt conditionem. Qui status typica fere interdum utitur repetitione; neque desunt exempla tumorum exinde obortorum, quos, quum fluctuatione abscessus paene similes detexissent medici, cultro etiam aperuere, retentumque sanguinem evacuavere. In altera specie post hymen diruptum nova detegitur cuticula, quae vaginam concludit. Tertia autem forma aut partialis aut totalis. Si non omnis vaginae circuitus coaluit, immo aliqua remansit apertura, tunc dicunt adesse stenochoriam. In omni autem atresia concipiendi facultatem sublatam esse inter omnes constat, nisi forte irregulares subveniunt viae

quibus semen introire queat, de quo extraordinario foecundationis conatu postea sermo erit.

Rustius atresiam vaginalem aut congenitam, aut acquisitam, aut completam aut incompletam esse ait et harum diversitatum signa pathognomica tam ex loco affecto quam ex occlussionis gradu repetit. Atresiam hymeneam ex hymene imperforato aut nimis denso obortam pro malo congenito ducit, prorsusque rejicit nonnullorum opinionem, qui discrupti hymenis lacinias adeo concrescere posse existimant ut atresia inde nascatur. In iis malis sequelis, quae ex retento fluunt sanguine menstruali, internam Rustius memorat haemorrhagiam ex tubis Fallopianis. In hocce casu perquam esse necesse recte monet, ut lanceola hymen dissectum sanguini exitum permittat. Sed si membrana durior est, quam quae una punctione penitus dirimatur, insuper obliquam sectionem fieri vult, aut totalem hymenis exstirpationem.

Atresiam hymenaeam incompletam non prorsus oppedire conceptioni idem autor edicat, quippe quae foramen etsi exiguum etiam sanguini exeunti concedat. Secundum Richteri auctoritatem compluria interdum foraminula in dicta cute obveniunt, sed angustiora, quam quae sanguinem exire sinant. Patet ceteroquin hanc formam inter omnes maximas creare in diagnosi ambiguitates. De atresia membranacea illud statuit Rustius, exemplis erui non posse, in ulteriore vitae progressu ejusmodi membranam gigni adulterinam, quocirca malum hoc etiam congenitum vocat.

Membrana ista spuria, quae pone hymen vaginam operitur, non solum in vaginae introitu, sed etiam in media et posteriore parte invenitur. Enarrat Rustius casum vaginae in saccum coecum exeuntis apud feminam bona valetudine

gaudentem neque unquam menstruatam. Quum operatio pro aditu in uterum aperiendo institueretur, nullus apparuit uterus quocirca ab operatione abstinendum esse ait, si molimina non urgent menstruationis, neque quidquam duri aut solidi in orificii uterini persentitur regione. Ubi duae vaginam praecludunt membranae, alteram praecipue densitate sua excellere experientia docet, partu vero imminente, si forte infans egredi non potest, dissecandam esse novam cuticulam hymenaeam elucet.

Quam supra jam memoravi atresiam vaginae propriam, id non solum malum congenitum esse patet, sed etiam ex morbis nascitur acquisitis, veluti ex ulceribus syphiliticis vel ex laesionibus vaginae. Ad eum usque gradum provectam invenere hanc coalescentiam, ut Galli significatione usi sint „cul de sac", vagina nempe saccum completum, undique clausum formaret. In completa parietum concretione diagnosis calculos injicere potest medico, si malum in profundiore organi portione insidet, coitum igitur permittit. Tunc explorationem per vaginam et anum institui oportet. Operationis autem eventus pendet ex ambitu concretionis. Nimirum cavendum, ne rectum, neve vesica damni aliquid ferant in sectione, cui optime conducere contendit pharyngotomum celeberr: Richterus. Idem propterea quod apertura sectione facta nonnisi exigua potest, dilatationem proponit per plumaceola pedentim prolongandam. Attamen metuendum, ne iter tali modo munitum etsi sanguini menstruali satis faciens, nimis angustum sit pro infantis inter partum exitu, quo partu impedito rupturas et haemorrhagias adduci notum est. Coarctationem levem omnino partus ipse sanat, melius dicam, dolores ad partum superant. Sed si coarctatio major est, quam quae naturali dilatatione su-

peretur, tunc plures incisiones tentandas esse inter omnes constat. Jamjam clarissimus de Haen in ejusmodi casibus facile vesicam aut rectum laedi commonefecit. Richterus pluries ligamenta invenit abnormia, diametraliter per vaginam euntia, verosimillime ex adhaesiva quadam inflammatione post partus difficiles oborta. Haec ligamenta forfice tolli suadet, ne injucundas in coitu pariant sensationes.

Etiam totalem vaginae defectum pluries obsorvavere viri docti, neque defuere exempla conceptionis per anum effectae, ita quidem, ut ductus abnormis e recto in uterum aut vaginam rudimentarem abiret, ad cloacarum instar, quae apud aves regulari modo coitum excipiunt. Dicunt deficiente vagina digitum e recto specillum in vesicam urinariam inductum percipere. — Vaginitis ipsa caeterum stricturas et parietalem movere potest concretionem, quae atresiam paene aequiparet. Jamjam Hippocrates de hisce stricturis locutus est, quibus ope suppositoriorum mederi volebat. Notatu dignum, Morgagni in seriori vitae periodo ejusmodi stricturam conspexisse, quam hisce fere verbis depinxit. Vagina tota, si initium et finem exciperes, omnino erat solidi cylindri instar, ex substantia facta ubique pariter alba et duriuscula ut parietes cum eo, quod includebant, continuatos ab hoc ipso internoscere non liceret. Nunquam apparuit cavum et ne cavi residuum quidem. De inaccessibilitate feminarum per imperforationem hymenis, qua de re atretae quoque nominantur hae personae, Aristoteles jam verba fecit, qui sanguinem menstrualem sua ipsius violentia rupturam efficere posse praefatus est. Celsus sic ait: Idque interdum evenit protinus in utero matris: interdum ex ulcerationibus in his partibus facta et per malam cura-

tionem his oris sanescendo junctis. Kilianus non tam ex hymenis abnormitatibus, quam ex adulterinis conjunctionibus membranaceis atresiam oboriri exhibet. Ejusmodi membranas varia densitate excellere numerosae edocent observationes; alii eam corium aut pergamentum crassitie aequare, alii tela constructam ligamentosa aut fibrosa, alii vel carnosam invenere substantiam; quin etiam cartilaginosum apparuit hymen. Evenit ut plures quasi intermedianae concretiones atresiam componant totalem. Sic Heisterus hymen imperforatum cum vagina simul conspexit congenita, unde immensus prodiit abdominis tumor, qui operatione in vagina instituta prorsus sanatus est. —

De tempore opportuuo operationis instituendae multum disceptavere viri docti. Pro sectione matura militans facilior vulneris sanatio, quam eo melius cicatrice obduci patet, quo minus inimicae secretiones lacessant. Ut in principio orificium sectione factum insufficiens sit, dilatatio per plumaceola ad eum usque gradum provehi potest, ut non solum coïtum, sed etiam partum facilitet, quem doloribus concomitari necesse est, si recens locum habuerit vulneratio. Verumtamen in atresia profundiori argumenta sat gravia pro operatione proroganda dimicare videntur; etenim matura operatio perfacile frustranea idcirco esse potest, quia incisurae longitudinem medicus apte dimetiri nequit; contra inter ipsum partum capite infantis prodeunte optime de atresiae ambitu certiorem se reddit et accurate exinde definire valet, quouscunque incisio extendi debeat. Nimirum etiam exploratio per anum magno cum commodo adhibetur, praesertim, quum atresia digito aut specillo immitendo locum non concedat. Si cum partu ipso incisio coincidit, infans ad meliorem dilatationem plurimum confert,

sin autem aliquod tempus ad partum perficiendum residuum est, prae ceteris videndum, ne apertura facta denuo conglutinet totamque operationem irritam reddat.

Buschius inter graviditatem plane abstinendum esse ab operatione censet ne partus praematurus provocetur. Concedit atresiam ex hymene nimis duro ac solido magno impedimento esse foetui exeunti, quia doloribus imminentibus caput infantis facili cum negotio posteriorem vaginae partem aut perinaeum perrumpere queat. Hanc ob rem incisionem laudat cum cultro operto. Est, ubi duplex in conspectum veniat vagina, quo in casu alter canalis parturienti satisfacere potest; sin vero insufficientem se praebet, haec vaginae impermeabilitas excisione septi tolli debet. Ubi vagina per cicatrisationem in coarctationem abiit, continuatis tepidis injectionibus duritiem emollire studeat medicus, saepenumero optimus ei favebit eventus. At si ex resistente coalitione parietum metuendum est ne sub partu ruptura succedat, tunc de incisionibus statim applicandis dubii haerere non possumus sed caute eas exigamus leviter et magis in superficie secantes.

Atresia illa, quae tumoribus creatur et excrescentiis condylomatosis, steatomatis, polyposis, uti natura fert, alio modo non tollitur, nisi neoplasmatum istorum exstirpatione, quam ad partum relevandum indicatam esse nemo nescit. De hisce operationibus cum vera atresia non cohaerentibus equidem tacebo.

Cap. II.

DE ATRESIAE VAGINAE OPERANDAE METHODIS.

Celcus mandavit, ut cuticula vaginae introïtum praemuniens incisura cruciata dirimatur, laciniaeque auferantur. Sin vero substantia carnosa meatum occludet, recta incisione eam dividi et hamulo aut tenaculo captam prorsus excidi oportet. — In partiali atresia Osiander per aperturam remanentem specillum sulvatum introducendum esse aut in digito eum scalpello angusto curvatoque aut cum forfici ineundum censet, Idem si concretio totalis est ac membranacea, partes distentas ita discindi jubet, ut in loco tenuissimo incisio fiat, sive adhibeatur scalpellum, sive acus tricuspidatus, quo facto varia modo dilatandum erit. In iis casibus, qui atresiam spectant in profundo sedentem admodum duram, ne dicam callosam, diversissimi exstant methodi operationis. Alii enim proposuere scalpellum tenue ad apicem usque involutum, alii acum tricuspidatum ad lanceolae formam, alii veluti Richterus, pharyngotomum in usum vocavere, alii, qui Osiandrum secuti sunt, hysterotomum.

Duce digito indice transversa fiat incisio et dilatatio

tentetur per digitum, per forficem capitatam, per scalpellum capitatum denique per turundines. Champenois olim, quum vaginam reperisset ultra modum constrictam, ut infans evolveretur per incisionem in perinaeum effecit. Patrix, quum ob atresiam vaginae completam sanguis menstrualis exire non posset, evacuationem incisura in rectum facta, consecutus est.

Sub sectione labiorum vulvae concretorum et perforatione vaginae orificiique uteri ea in universum intelligitur operatio, qua tum labia concreta, tum vagina morbose coarctata aut concreta aut denique orificium et portio vaginalis uteri, si coaluere, aciurgica ratione dirimuntur. Haec igitur operatio id agere debet, ut normalem canalium dictorum, imprimis meatus vaginalis restituat latitudinem. Indicationes autem, quae huic scopo correspondent, pro vario atresiae aut contractionis loco graduque et substantiae occludentis qualitate differunt, quam ob rem distinctam harum rerum expositionem vix edere licet, imo ex individualitate casus praesentis medicus de operandi necessitate optime se certiorem reddit. In genere autem a chirurgicis scriptoribus hi morbi in numero indicationum ducuntur: Concretiones meatuum externorum ad genitalia pertinentium, atresia tam ex hymene corrupto quam ex labiorum abnormi junctura orta, coarctatio et concretio vaginae eademque orificii uteri abnormitas ita quidem adaucta ut functiones horum organorum propriae ac peculiares rite procedere non possint, aut plane exstinctae appareant. Contraindicationes in strictiore vocis usu hoc loco nullam fere possident auctoritatem, nisi forte excipis graviditatem inde ab initio ad octavum mensem finitum. Est autem, ubi de incisione sermo esse nequat, si quidem permagna vaginae pars prorsus

deficiat, aut per longum spatium sese continuet atresia. Nimirum aliae nonnunquam existunt res adversae, quae operationis instituendae moram aliquam desiderant. Priusquam autem medicus certum judicium ferat de morbi sanatione cultro perficienda, necesse est ut explorationem faciat accuratissimam. Jamjam superiore loco dixi, totalem circumspectum medico fieri non posse, nisi per digitum iu anum inquisiverit et adjiciendum porro in quibusdam casibus magnopere rei conducturum esse, si catheter in vesicam introducatur urinariam.

Vulnerationem ipsam diversam esse patet pro materiae peccantis ambitu atque amplitudine, quaerendum igitur, ubinam atresia sedem suam habeat, utrum in meatus principio, aut in imo canali; pendet porro eventus ex ejusdem materiae densitate crasitie, duritie nec non indagandum utrum completa sit atresia, an incompleta, denique aestimandum, quantam aegrota ipsa afferat nervositatem, seu vulnerabilitatem, quibus omnibus bene perpensis plerumque, ni fallor, magni periculi timor minime medicum percellet. Tenendum enim, non tam operationem ipsam periculosum efficere insultum, neque adeo esse ancipitem, atque sequentem vulneris curam, qua scilicet tuendum est, ne denuo coalescat. Hinc necesse est, ut alii insuper in usum vocentur apparatus, qui ad conservandum novum canalem maxime sint idonei. Quodsi contingit, ut ea, quae aperturam factam ordinate amplificent, conamina bene procedant, suo jure augurari potest medicus sanationem perfectum iri. Sin vero ob nimiam materiae occludentis crassitiem, aut ob mali interiorem sedem, maxime autem ob nimiam aegrotae sensibilitatem nonnisi aegre adhiberi possunt apparatus, qui quum dilatationi inserviant, tum novam coalitionem prohibere debent

metuendum sane, ne irita fiat operatio et in pristinum morbum reincidat aegrota. Sic ea operatio, qua uteri portio vaginalis dirimitur, insignibus laborat difficultatibus et scrupulis, etsi concedendum, omnem nonnunquam salutem in ejusdem executione esse positam.

Quum variae exstent methodi operationis instituendae, non superfluum esse opinor si omnia, quae hic in usum venire possunt, instrumenta ac lintea deinceps enumerabo:

Scalpella multiplicia usitantur, prousquis hoc vel illud adamavit armamentum, nempe scalpellum rectum acutum et capitatum, bilaterale porro, idem elongatum, idem capitatum curvumque. Porro forfix curvirostris; hysterotomus qualem proposuit Osiander; specillum sulcatum, scalpellum obtectum, acus tricuspidatus curvatus. Reliqui apparatus sunt: spongia ad lavandum et ad sanguinem exhibendum, turundines ex liteo carpto parati, cereola e chordis parata, linteum duplicatum et fascia teiformis, et, si vis, styptici pulveres. Socios sibi adjungat chirurgus duos vel tres; aegrotum ponat in situ transversali per lectum aut, quod melius rei conducit, super mensa, aeque ac in sectione lithiasis laterali fieri solet, sed liberam omnino sinat.

In atresia vaginali cum corrupto hymene pro primo quaerendum, utrum completa an incompleta sit. Si qua adhuc remansit apertura, quae uni forficis folio aditum permittit, inducatur tali modo instrumentum, tunc perpendiculariter directa forfex deorsum discindat, et, si res postulat, etiam sursum. Sin autem atresia adest completa, tunc praecipue, quum fluidum menstrule pone locum concretum sese coarctavit, punctio fiat cum lanceola aut acu tricuspidatu in locum prominentem, quam prominentiam digiti manus totum tumorem distendentes facile provehunt. Cavendum autem, ut integra

relinquatur urethra, itemque salvo intestino recto, quo facto forficis curvirostris folium tenue per locum punctionis immittatur et atresia, quantum fieri oportet, bene dirimatur. Loco forficis idem praestabit scalpellum elongatum, curvatum, capitatum, quod in specillo sulcato conduci oportet. Si apud infantem aut apud personam menstruatione carentem haec operatio instituitur, ope specilli inducti urethra ab omni laesione defendi debet. Et videndum ne profundius, quam par est, intundatur lanceola, sed tanquam levem tantummodo faciat rosionem.

In partiali vaginae atresia socia labia quam maxime distendat chirurgus aut specillum, aut, si loci conditio favet, indicem sinistrum per atresiae ducat aperturam aut saltem ad eam applicet. In alterutro tunc conductore scalpellum invehat capitatum, et secura manu ita dirimat partes concretas, ut indicem per hiatum introducere queat. Tali modo meliorem sibi parat conductorem reliqua omnia, quae cohaerent prorsus dissecare potest, quum digiti videlicet ope atresiae ambitum diligentius indagaverit. Si qua ligamenta atresiam componunt, itidem super indice obtusam invehat chirurgus forficem, acutoque folio sectionem perficiat.

In atresia completa per labia divaricata chirurgus digitum oleo inunctum usque ad medium conclusionis conducat, ibidem punctum indaget, ubi ad posteriora cavum adhuc exstare auspicari potest, et in hoc ipso puncto digiti imponat apicem. In hac autem via immittat aut scalpellum emplastri striis convolutum nec nisi apicem liberum habentem aut pharyngotomum aut hysterotomum, in loco jam designato secundum canalis directionem perforet cum scalpello aperturamque factam amplificet premente magis, quam se-

cante scalpello. Digito tunc immisso inquirat medicus, num qua regio sit quae ampliore indigeat incisione, id quod per scalpellum conficitur capitatum. Omnium huc pertinentium operationum ea, quae modo descripsi, maxime ardua est, praesertim, quum atresia in ima se retraxit, sat amplo est ambitu magnaque densitate excellit. Hac in rerum conditione summa cum cura providendum ne adjacentia laedantur organa. Quocirca nonnulli consilium dedere ut apud minores natu operatio usque ad primam prorogetur menstruationem, nec non, si forte graviditas adsit, alii consulunt, ut operatio sub doloribus demum ad partum instituatur, quo tempore facilius eam procedere ducunt.

Operatione pefecta, et postquum fluida menstrualia ope injectionum evacuata sunt, vulnus purificetur et cum forcipe granulato turundo immittatur oleo inuncta, quae novae aperturae diametro apte correspondeat, sufficientem etiam habeat longitudinem atque crassitiem. Supra eam imponantur plumaceola, totaque ligatura comprimatur fascia teiformi. Ubi labia tantummodo dissecta sunt, linteolis satis superque distrahuntur partes dissectae, at, si vagina ipsa perforationem toleravit, necesse est, ut cereolum in uterum introductum appositeque firmatum eidem scopo inserviat. Notandum porro, nonnunquam in errore versatos esse medicos, quum operationem susciperent, neo nisi sub operando errorem suum intellexisse. Fallit enim haud raro ea opinio, quae pone atresiae canalem sufficientem vel uterum ponit, quibus organis sane quaedam foeminae plane destitutae sunt. In tali casu optimum erit, ut medicus simulatque se deceptum cognovit in diagnosi ab ulteriore plane desistat sectione. Malae vero sequelae, quae post operationem succedant, sat multae enumerantur, prae cete-

ris inflammatio, dolor, spasmus, enuresis. Porro reunio fieri potest praeter exspectationem ingrata. Denique ex adjacentium organorum laesione funesti nonnunquam fluxere eventus.

Ad irritabilitatem minuendam in quaque majoris vaginae laesione veteres opiata porrexere, quibus equidem vix medicum indigere puto. Sufficit diaeta mitis atque refrigerans, prae ceteris autem perquam necsse est, ut absoluta quiete utatur aegrota. Si prima ligatura bene se habet inter suppurationem, praemature eam ne tolles, sed justo tempore reiteres, qua in repetitione omnis cura in distentione vulneris ponenda erit. Huic proposito fortasse conducent coni e gummi elastico parati. Cereoli nonnunquam infaustam provocant irritationem, ergoque removendi sunt. Semper aliquid molesti atque injucundi in hisce tentaminibus haeret. Dixere quidam, divaricationem prosperiore gaudere successu, si per continuatum sedantium usum nimia copitur sensibilitas, id quod nego atque pernego. Melius profecto conducunt blandae in vaginam injectiones.

Occidit sane ut eximia subintrat irritatio, cui mederi non possumus, nisi antiplogisticis medicaminibus adhibendis, Epithemata frigida, hirudines, clismata, balnea plurimum valent ad inflammationem coercendam. In tali rerum conditione etiam ii mechanici apparatus, qui divaricandi gratia in vaginam immissi sunt, interdum eximendi sunt et seponendi, quamdiu ingrata perduret irritatio, aliaque dilatatoria adhibenda. Silentio praeterire non possum, in horum dilatantium numero magni aestimandum esse coitum ipsum quem sane medicus concedere non debet, nisi partes in pristinam jam rediere sanitatem. Repetitionem conari operationis, postquam prior malo eventu fuit conatus, nonnisi tunc

licebit, quum eae disparuerint caussae quae prima vice canalis formationem cohibuerunt.

Ex praecedentibus elucet, nequaquam simplicem incisionem omni deformationi sufficiens esse remedium. In valvulae vaginalis nimia crassitudine alii complures sese decussantes incisiones perpetrandas esse docuerunt. Praecipuum periculum ex peritonaei iniminet laesione in casibus gravioribus, qui operationi majores injiciunt scrupulos, testesque hujus rei sunt Buschius, Steinius, multique viri artis obstetritiae peritissimi, quorum pericula lethalem habuere exitum. Commendant etiam nonnulli eburneos conos in vaginam impellendos, qui vesicae et recti sub operatione prohibeant injurias.

Vidalius in chirurgico suo tractatu hymenis imperforati operationem omnino pro levi exhibet negotio, sed cum digito explorare medicum jubet antequam incisionem suscipiat. In concretione parietum malum multo magis metuendum esse recte monuit. Etenim etiam, si exploratio instituitur, de regula nihil aliud persentit digitus nisi firmam cohaesionem, de qua dubitari potest num pone se aliquid fluidi aut vacui habeat. Laudat idcirco scriptor ille summam cautionem jubetque catheterem introducere in urethram, ductamque tradere socio, qui posteriorem vesicae partem retrorsum trahat, donec operantis index digitus in anum ingressus catheterem offenderit. Hac sola ratione intermedium quod est inter vesicam et intestinum rectum spatium, bene taxare petest medicus apprimeque eruere, num inter utrumque organum fluidum aliquod confluxerit, quod fluctuationes edat sensationem Denique eodem modo experiri potest, num forte uterus plane dificiat. Quo defecto constituto, aut si planum factum est, vesicam urinariam

ectumque tam prope sibi adjacere ut intercurrens probabiiter non effici possit via plane desistendum esse ab operaione idem autor suadet. Alias operatio instituta, quam ub cautelis antea jam commemoratis tuto lenteque perperari necesse est, non solum diffiicillima sed etiam si bonum olliceatur eventum, triste adducere potest exitium per pyemiam subsequentem. Hujus rei testis est idem Vidalius, ui tres infelices obervavit casus. Nempe regurgitante suito sanguine menstruali adeo extendi uteri cavum ait, ut anguine evacuato, aeque ac in partu fieri solet, imo faciliius propterea, quod uterus insufficiente laborat musculoum energia, uterus repente hiet seseque aëre impleat. ëris autem accessu eaedem generantur permutationes uas in eodem organo inter lochia aut in omni cavo, cujus ontenta turbulente proruperunt, cujusque orificia aërem halavere consequi diuturna nos docet experientia. At ero suo jure huic deductioni objecit clarissimius Bardeben, similitudinem cum puerperio posita audaciorem esse, uam quae veritatis nitatur argumentis. Etenim deest in ostra operatione uteri venarum dilaceratio, vasa non iant, quibus puerperalis inflammationis culpam comittere solemus. Aliud forsan infausti exitus argumentum epromere licet ex sanguinis decompositione, qui, si non enitus exhaustus est, suppurantem vulneris superficiem a inficere potest ut totus exinde labetur organismus. idalius hanc ob causam post evacuationem sanginis per um tricuspidatum, cannulum sugendo aptum, qualem ab genioso possidemus Guérin, applicari vult, est hoc remeium anceps, valdeque praeferendae injectiones sedulo reetitiae, insessusque diuturni. Illustrissimus Boyer, Veleau multique alii maturam laudavere operationem, qua

uti jam supra dixi, pericula caveantur. Sed ne plura postulemus quam natura nobis concedit, sciuntne medici semper, quid in foeminarum sinu absconditum sit; possumusne statim de atresia cogitare, si qua puella decentior forsan quam sana de thesauro suo in imis conferto taceat? At licet nos experti simus, praemunitam esse viam sanguini nonne aegrotae saluti melius consulemus, si prominentis tumoris id est, naturae ducis vestigia secuturi sumus?

Animadvertendum caeterum, in completa atresia nonnunquam prorsus deficere menstruationem, quamquam pubesceus foemîna hanc expurgationem exspectare potest. In tali rerum conditione, si alia insuper desunt pubertatis signa neque ulla in conspectum veniunt molimina menstrualia, forsan viraginosus foeminae adspectus de vera rerum natura nos certificabit. Suspicandum enim tunc, ne ovaria atque uterus desint. Hi casus quam maxime abhorrent ab operatione, quia mimediatim incisio in peritonaeum deductura erit medicum.

Illustrissimus Scanzoni novam excogitavit methodum, ut de vaginalis coucretionis magnitudine melius ferre possimus judicium: Pollex quam altissime producatur in vagina ejusdem manus digitus index ineat in anum. Si super loco concreto sanguinis menstruus confluxerit, hunc certe cogniturum esse medicum aït ex indicis tactu, excepto nimirum eo casu, ut tumor vix effatu dignus sit. Sin vero aliquam tumor ostendit fluctuationem, deorsum eum labi sinat medicus, donec policis adipiscatur apicem, unde intelligi potest, quantum distet superior vaginae saccus ab inferiore. — Vir celeberrimus, Amussat ait, pluries contigisse, ut digito pedetentim procedento, repetitioque spongiae usu, paucarum hebdomadum spatio interjecto medicus denique cellam,

quae sanguine erat plena nancisceretur. Quum interea nova jam esset formata vagina, recentique cuti usque ad illum locum obducta, facili cum negotio bonoque cum eventu saccus aperiri potuit.

Ubi loco canalis vaginalis funiculus firmus ac tenuis obviam nobis fit, adimitque spem perforationis perpetrandae quin quam adjacentia organa perpetiantur laesionem, simul autem menstrui confluxus evacuationem festinanter postulat, Scanzoni punctionem per anum fieri jubet. Duce scilicet digito acum triquetrum in fluctuantem tumorem invehas, tubulus autem jaceat at perfectam usque evacuationem. Tunc fortasse juvabit, si remanente tubulo fistula provocetur, alias punctionem toties reiterari oportet quoties menstruorum recollectio liberum poscit exitum.

Quod attinet ad coarctationem, cujus mali supra jam mentionem feci, operationem tunc demum instituere licet, quum partus ipse initium suum fecit, et quidem dilatando id quod pluribus efficitur incisconibus minimis, quippe quum profundius secando alia sauciari possint organa.

Adjiciendum praeterae ejusmodi difformitates vix attentionem nostram excitare, nisi coitum aut, quod majoris habetur momenti, partum aggravant. Foecundationem enim in summa coarctatione, quae calamum scriptorium aegre excipit, possibilem esse, nemo negabit. Nec magis effugit medicos, eximias augustias inter partum prorsus sese diffudisse, planeque foetui exeunti suffecisse. Verumtamen nimia fiducia naturae vi medicatrici habenda non est, juvabitque potius, per corpora, quae, in vulvam immissa, sponte exuberant dilatationi, consuluisse. Gravidae autem hi miechanismi non inferantur, ne partus inde provocetur praematurus.

Restat ut de transversalibus vaginae intersectionibus via operativa removendis verba faciam. Atresiam tendinosam plerumque deducere solemus ex inflammatione praegressa; at haud immerito Scanzonius ea in vitiis etiam congenitis ducit, ut partiales atresias. Ea autem atresia incompleta; quae tanquam in septis consistit membranosis aut ex prima jam constat infantia, aut in ulteriore vitae decursu nascitur, si membranae obturantis facta fuerat ruptura. Completam caeteroquin ab incompleta obturatione facile diagnoscis ex menstruatione. A norma autem recedere et incompletam atresiam non solum e vaginae colligis exiguitate, sed etiam quod uteri portionem vix attingere potest vaginalem. Nec, si parvula in membrana sit apertura, cum facili negotio detegitur. Immo speculum adhiberi oportet inter menses fluentes, quia ex stillicidio locum apertum cognoscis. Ex hoc autem orificio dilatatio incipienda est ope scapelli capitati, si vis hernotomi Cooperiani. Singulae laciniae forfice adimantur aut spongiae intrusione dilatatio promoveatur.

Facere non possum, quin hoc loco anomaliam memorem cum atresia nonnunquam coincidentem, siclicet urethrae imperforationem, malum formidabile, quod, ut propinetur auxilium incisionis quam ardentissime exposcit.

De septo longitudinali, quo duplicitatem quasi vagina adipiscitur, supra jam locutus sum, neque haesitavi, quin perquam discissio septi commendanda sit praersertim quum haemorrhagia subsequenti facile temperare potest medicus. Addendum adhuc, hanc duplicitatem ut vitium formationis pronasci ductuum eorum conglutinatione ad inferiora vergente, quos Mülleri cognomine denominavere viri docti.

Cap. III.

Plenckius, qui saeculo praeterito artis obstetritiae magister fuit clarissimus. in elementis suis, ubı de partu praeternaturali ac difficili exponit, inter causas partus difficilis etiam vaginam refert adeo augustam, ut vir in coitu nunquam penem immittere posset. Nihilominus clarissimus auctor, hac foemina gravida facta partuque imminente, sponte ita inter decem et octo horas dilatari vidit vaginam, ut partus faciliter perageretur. Alii autem casus prostant ab eodem scriptore relati. Vaginam, in media parte coalitam, Lebmacher sectione ope in partu ipso subsequente divisit. In alia hymen, cartilagineum quasi factum, conceptionem non impediebat, sed partum retardabat, qui, disserta hac membrana, forficis ope, feliciter procedebat Hymen prorsus impervium, menstruum fluxum diu retardans commemorat clarissimus Schlichting in actis physico-medicis Academiae caesareae naturae curiosorum. Superveniente demum tumore e genitalibus protuberante atque inciso, sanguis ad tres libras effluxit, foemina autem eo dein disposita fuit, ut regularem mensium fuerit experta fluxum. Ab eodem hymenis coalitus insolitus diu et jam post operationem recurrens annotatur. Foeminae nimirum ob hymen clausum, ma-

ritum admittere non valenti, istud discinditnr, quo facto paulo post gravida foetum tandem edidit. Elapsis aliquot mensibus idem obstaculum sentienti denuo discinditur hymen a quo autem tempore salva dein mansit.

Notatu maxime dignus est casus, quem in miscellis chirurgicis a Schmuckero editis, de utero cum vagina deficiente olim communicavit A. Meyer: Secto cadavere ob vulnera in pelvi facta incidit idem in suscipionem graviditatis ob tumentes mammas. Reperiebat autem neque uterum, neque vaginam, eorumque loco levem tunicam cellulosam, quae cum viciniis non connectabatur, cum tubis autem Fallopianis ac ovario cohaerebat, non admodum praeter naturam formatis. Labia externa et clitoris eraut parva et clitoris nymphis destituta. A perinaeo in conspectum veniebat continuatio cutanea externa, quae orificium, quod vagina praesente hic reperitur claudebat et sub urethra sese firmabat. Urethra erat valde extensa absque dubio a viro per eam concubitum celebrante, qui multis cum molestiis, uti maritus fatebatur, est factus. Nunquam autem passa est catameniorum fluxum quam ob rem graviditas nunquam exspectata est.

Similiter fere se habet cum relatione de deformitate singulari, in pelvi foetus humani repertu, quam clarissimus observavit van Geuns, et cui nomen dedit aberrationis vaginae. Detexit corpus vesicam urinariam inter et intestinum rectum, vesicae urinariae imaginem referens modo ut paulo majus esset magisque promineret, invenit. Sulco verticali sursum profundiore, deorsum planiore bifurcatum hoc quasi videbatur. Vaginam uteri hoc repraesentare inde cognovit, quod sursum in uterum intrabat, tubulo vero pudendis externis immisso, vesicam primo urinariam poterat inflare et

hac distenta etiam vagina haec cum utero aëre implebantur. Partibus externis dissectis cognovit, vaginam hanc apice obtuso ad collum vesicae urinariae sese adjungere et cum ea per orificium, quod inter utriusque ureteris aperturam paullo profundius erat, communicare, reliquam vero vaginae viam, urethram, vaginae magnitudini aequalem cum defectu clitoridis explere. His per quinquennium in spiritu servatis et vagina aperta eam intus tanquam foveam, orificio illo paullo majorem ori uteri mediante membrana musculosa, quae abhinc ad vaginae superiorem partem et ad hanc usque foveam sese extenderet, agglutinatam conspexit Membrana haec frenulo non multum absimilis, valde tensa, impressionem illam vaginae efficiebat. Vagina et uterus liquore albicante glutinose impleti erant, vagina ampla erat et crassa. Uterus obliquo gaudebat situ ut tuba Fallopiana sinistra paullo altius dextra illum intraret; ovarium sinistrum ad tubam sinistram et dextrum ad uterum conspexit, nec non ligamenta rotunda a lege naturali erant deflexa. Statuit clarissimus auctor, hunc foetum ex harum praeternaturali partium situ vitam diutius ob varia inde oriunda incommoda protrahere non potuisse. —

Converto me ad casus a me ipso conspectos in his nostris clinicis obstetricio et chirurgico; quos deinceps lectori benevolo expositurus sum.

CASUS I.

Johanna Niebler, ruricula, viginti et quinque annos nata, robusta, luxurianteque corporis habitu, ex biennio nupta, mense Junio a. praeteriti a marito suo in clinicum obstetricium deducta est, quia impossibile sibi esset coitum

cum foemina exercere. Exploratio edidit foeminam et robustam et normali structura praeditam; mammas uberes durasque, appetitumque coeundi eadem habebat. Ad interna explorantes nonnisi unum pollicem cum digito introire potuimus, vagina enim in saccum coecum conice finivit. Cathetere in vesicam ducto, digitoque in rectum immisso aeque atque in maribus catheter manifeste percipitur, unde merito concludi potest, nterum prorsus abesse. Quod vero coeundi vigebat adhuc studium, inde derivandum esse videbatur, ut ovaria et sint rudimentaria talem effectum haberent. Caeteroquin introitus vaginae, labia majora ac minora ad normam erant formata. Regulariter omni quarta hebdomate haemorrhagia evenit pulmonum, quae vices exsolvit menstruationis. Nimirum foemina ut insanabilis ex obstetricio clinico dimissa est. —

Nuperrime ego in annalibus legi casum foeminae ex bona gente, quae quum per plures annos feliciter cum marito suo vixisset, tamen neque menstrua per totum tempus amisit, neque in gravidum transiit statum. Medici complures hac de re consulti, ex interna constitutione manca aut vitiosa istam deduxere perversam conditionem, aliusque aliam at frustra proposuit methodum curativam. Denique ad medicum devenere, qui exploratione facta, quomodo res se haberet, recte cognovit, nempe uteri defectum, detegere autem repertum marito noluit. Suffecit ei consolatricia verba ad mulierem direxisse, quae, quum nullam prorsus efficerent mutationem, mox oblivioni tradita sunt. Immo viro instigante ambo Berolinum se contulere, ubi Illustr. clinici obstetricii t. t. director omnia cum stupente viro communicavit. Sed ehen, qui adhuc bona pace conjuncti fuerant, etiam conjugalia gaudia non despreverant, nunc viro

denunciante in divortium abiere. Quaerit hoc loco medicus, qui casum hunc memorabilem publicis litteris tradidit et quem ego eundem fuisse reor cum taciturno rei exploratore, num recte fecerit Illustrissimus ille, qui libero suo sermone matrimonium diremserit. Equidem non video quid criminis objiciendum sit medico, qui de veritate quaesitus, rei naturam apte exponit. Immo equidem existimo, medicum vera fatentem, officium suum exsolvisse, quoniam justitia fert, ne, si conjugum alter stirpis edendae facultatem non habeat, is perpetuo obstaculo alteri foret.

CASUS II.

H. K. tricesimum et alterum annum agens, nupta, nosocomium nostrum petiit, ut malo liberaretur, quo maritus a sexualibus defendebatur amplexibus. Aegrota accuratius inquisita exhibuit ad ipsum vaginae introitum haud mediocrem canalis coarctationem, vix digito summo aditum committentem cum adjacentibus partibus tendinosis, firmis, crassis. Fistula recto vaginalis immediatim in atretae vaginae introitu sedebat et ita erat exiqua ut fluidas tantum alvi evacuationes permeare sineret. Levi autem cum negotio specillum per angustum canalem ad uterum usque provehebatur. Et stenosis haec vaginae, et fistula originem suum ducebant a partu difficili biennio ante perpetrato, ope forficis scilicet peracto. Tredecim enim hebdomades aegrota in lecto versata fuerat.

Aute omnia leniter artificialem experti sumus dilatationem spongia adhibita, quae quatuor hebdomadis praeterlapsis scopum petitum nacta est. Etenim canalis angustatus adeo divaricatus apparebat, ut commode portionem uteri

vaginalem attingere posses, quin etiam duos insuper introducere digitos. Fistulam rectovaginalem caeteroquin parum incommodi inferentem, integram reliquimus.

CASUS III

Anna Kliemchen, Wohlaviensis, vicesimo primo aetatis suae anno propter atresiam vaginae congenitam auxilium clinici chirurgici petiit, dieque duodecimo mensis Januarii 1858 recepta explorantibus nobis haecce phaenomena praebuit.

Externa genitalia, atque introitus vaginae regulariter sese habent; digito autem inducto in vaginam circa unum et dimidium aut duos pollices a principio cum apice animadvertimus membranam fustiformem quasi cicatrisatam et deorsum vergentem adeo solidam tenacemque, ut, quaenam partes pone eum sitae essent, vix, ac ne vix quidem detegere possemus. Speculo ad hancce totam usque conducto, mucosam invenimus transverse projacentem, nudam siccamque, in dextro latare ad pupillarem quasi eminentiam portuberantem, rubicundam, in apice excavatione instructam, vix acus capitulum magnitudine quoad superantem. Hoc foraminulum tenue specillum intrare volebat, nec tamen inferri potuit, immo paullulum sanguinis tentamine facto effluxit. Quum insuper aliae institutae essent explorationes tam per anum quam per vesicam, ut, utrum uterus adsit necne, erueremus, die vicesimo quinto mensis sequentis operatio suscepta est.

Egimus hac ratione: Speculum trifoliatum, quod dicitur Weissii, in vaginam introduximus, tum incisionem fecimus cum scapello, quod erat acutum longoque manubrio instructum, eamque transversam in longitudinem circiter

triquadrantis pollicis a dextra in sinistram partem. Lente processit incisio pluries quasi superficiem scindens, infundibuliforme membranam persecans ad dimidii pollicis magnitudinem. Parum sanguinis inter operationem effusum est, faciliterque uberiorem ffuxum frigidis injectionibus compescere in nostra potestate fuit. Postquam vero ad eum, quem modo dixi finem progressus est, in fundo tetigit ad posteriora versus, corpus solidum durum, subrotundum, quod uterum esse augurari licuit. Nunc triquetro Flouraniano septi residua duas fere lineas metienda pertundunter. Triquetro retracto apprime aliquantum emanavit sanguinis fusci, crassiflui, quem secuta est major copia fluidi mucilaginosi e brumeo rubescentis, crassi tenacissimi, quod tarde ex apertura erupit.

CASUS IV.

Maria Sprinz, Pietscheniensis, duodetriginta annos nata 1857 in nosocomio omnium Sanctorum domum chirurgicam recepta, vitio affecta se praebet congenito, nempe atresia ani, cui adjuncta est praeternaturalis genitalium formatio cum cloaca comparanda. Sub exploratione detecta sunt haec: Locus quo regulariter orificium ani esse solet a reliquo perinaeo solummodo splenio quodam superficiem vix superante, praeminebat. Genitalia externa secundum normam formata, vaginae vero introitus eam ostendit abnormitatem, ut septo transversali ab uno in alterum latus transcendente duplicatam tanquam sese praeberet. Si digitus per inferiorem duplicatae vaginae permeavit portionem, sursum et retrorsum in cavum deflexus est, recto intestino haud inaequale, illo tempore, quo exploratio fieret, excrementis so-

lidis completum. Si postea digitus unciforme sese retrorsum ac deorsum convertebat, pro primo duriusculam obviam fiebamus carnositatem ad posteriora flrme adjacentem, quod ego sphincteris posterius rudimentum fuisse opinor. Hoc superato ad eam tandem provenimus substantiam, quae orificium ani occludebat, adeo autem densa et tenax fuit, ut digito fortitér resisteret, membranae igitur tenuitatem longe excederet. Nec omittendum, sub digiti ingestione flatum aegrota exisse, unde cum magna veritatis probabilitate concludi poterat, partes circa aperturam dictam circumjacentia contractilitate quadum minime esse destitutas, licet loci natura longe remota fuerit a sphincteris vera indole. Verum vero nostram de contrahendi facultate opinionem aegrota ipsa confirmavit, quum sese faeces retinere posse lubenter profiteretur. Hanc voluntariam alvi depositionem rite exercebat, nisi colica eam cruciabat diarrhoicaeque ejectiones subito prorumpentes insciam paene et invitam adoriebantur. De anteriore vaginae parte priorem duplicaturae portionem constituente nihil habeo, quod dicam, quippe quae normalem vaginae ostenderet structuram et in fine suo in uteri portionem vaginalem rite transiret.

Vita.

Joh. Rob. Alvinus Schwager, fidei evang. addictus, natus
ın die XXIX m. Novembris a. h s. XXXIII Lesnae patre
. Augusto, qnem mihi Deus per longum adhuc tempus conser-
ɜt, matre Florentina e gente Riebe, quam morte mihi ereptam
: anno uno valde lugeo.

Primis litterarum elementis imbutus gymnasium regium adii
esnense, quod adhuc directore clar. Ziegler floret. Impetrato
aturitatis testimonio, tempore autumnali a. h. s LIV. ad Fri-
ɜricam Guilelmam me contuli, ubi Ill. Mitscherlich, h. t. rector
agnificus civibus academicis, beat Busch, h. t. decanus medi-
ɔrum ordinis medicinae studiosis me adscripserunt. Autumno
ıni h. s. LV almam Viadrinam petii, ibique ab Ill. Betschler
t. rectore magnifico inter cives academicos, ab Ill. Frerichs,
ratiosi medicorum ordinis h. t. decano inter medicinae studiosos
ceptus sum.

Per novem semestria hos audivi viros Illustrissimos:

Barkow, Benedict, Betschler, Braniss, Braun, Burchardt, Dove, Frerichs, beat. Gravenhorst, Klose, Loevig, Marbach, Middeldorpf, Mitscherlich, beat. Joh. Müller, beat. Nega, Reichert, Rühle, beat. Schlemm, beat Weiss, Werder.

In exercitationibus anatomicis Ill. Barkow, beat. Müller et
ɜat. Schlemm, in exercitationibus microscopicis Ill. Reichert, in
inico et policlinico obstetricio Ill. Betschler. In clinico et po-
:linico medico Ill. Frerichs, in clinico et policlinico chirurgico-
ohthalmiatrico Ill. Middeldorpf duces mihi fuerunt benevolen-
ssimi excellentissimi.

In exercitationibus clinicis et policlinicis benignissime me
ljuverunt exp. DD. Cohn, Freund, beat. Jochmann, Joseph,
anger, Weidner.

Quibus omnibus vir Ill. Cel. Exp. ex intimo animo gratias
ıbeo quam maximas.

Jam vero tentaminibus tam philosophico, quam medico nec
ɔn examine rigoroso superatis, spero fore, ut dissertatione rite
ɜfensa summi in medicina et chirurgia honores in me confe-
ıntur.

Theses.

I. Methodus certissima atque aptissima partum prae maturum artificialem administrandi in dilatatione ori ficii uteri cernitur.

II. Motus ranae modo decapitatae irritamentis quibus dam applicatis non reflexorii, sed voluntati adhu subnoxii sunt.

III. Ad perinaei rupturam sanandam suturam trabaler (Balkennath) optimam habeo.